

REPORT

Informe sobre la valoración de una parcela ubicada en la calle de Llaüt SN de Palma de Mallorca.

**El modelo de promoción de
viviendas asistidas**



Universidad Politécnica de Cataluña

Centro de Política de Suelo y Valoraciones



Autor: Carlos Marmolejo D.

5. El modelo de promoción de viviendas asistidas

Dada la estructura demográfica de los países occidentales, progresivamente envejecida, han surgido diferentes modelos residenciales orientados al retiro. En los EEUU de Norteamérica, este modelo, en un principio, estuvo dirigido a personas jubiladas que nacieron en la posguerra, es decir a la jubilación de los *baby boomers*. Y luego se ha vuelto más generalista.

De acuerdo con el Appraisal Institute¹, una de las entidades más prestigiosas a escala global en el ámbito de las valoraciones, la industria de los alojamientos para personas de edad avanzada se ha diversificado notablemente, así para finales de los años 90 había, en los EEUU, cinco categorías claramente diferenciadas:

- 1) Residencias o asilos geriátricos (*Skilled nursing facilities*)
- 2) Viviendas para mayores independientes (*Independent living facilities*)
- 3) Viviendas congregadas para personas mayores (*Congregated seniors housing*)
- 4) Residencias asistidas (*Assisted living facilities*)
- 5) Complejos de atención continuada para el retiro de las personas mayores (*Continuing care retirement communities*)

Si bien los asilos geriátricos son bien conocidos, hace falta describir brevemente el resto de modelos:

Viviendas para mayores independientes. Se trata de lo que en la literatura especializada en urbanismo se ha llamado *gated communities*. Es decir, conjuntos de viviendas en dónde el uso de los espacios comunitarios (incluidas las calles y las aceras) está restringido a los residentes del complejo. En dichas “comunidades” los reglamentos de utilización limitan el uso de la propiedad, incluso al grado de regular, el tipo de personas que pueden vivir en la zona. Los servicios especializados en el cuidado de las personas mayores apenas están presentes, limitándose, si acaso a una enfermería, toda vez que los residentes suelen ser personas mayores sin necesidades de atención continuada ni graves problemas de salud. En los EEUU dichos proyectos suelen ubicarse en el así llamado “cinturón soleado”, por tanto, estados como California y sobre todo, Florida, suelen ser los destinos habituales. Las únicas ventajas que tienen estos proyectos, son la sensación de “seguridad percibida” y el hecho de que las personas mayores vivan con otras de su misma edad. El régimen de tenencia en dicho país suele ser la propiedad.

¹ Arthur E. Gimmy; Susa, B. Brecht; Clifford J. Dowd (1998) Senior Housing: Looking Toward the Third Millenium: A Guide to valuation, market analysis, design, development and financing.

Viviendas congregadas para personas mayores

Se trata de viviendas diseñadas para personas mayores, que suelen ser independientes en su programa arquitectónico, que si bien es mínimo, permite el desarrollo de todas las actividades domésticas. Sin embargo, a diferencia de las viviendas para personas independientes, poseen más servicios comunes dirigidos a facilitar la vida de sus residentes, que en una gran proporción, son independientes. Tales servicios son cocina comunitaria, comedor (si bien los alimentos se pueden llevar a la vivienda), lavandería, enfermería. El régimen de tenencia en los EEUU suele ser la propiedad en cooperativa y el alquiler.

Residencias asistidas

Se trata de un modelo parecido al anterior, en el cual el nivel de atención sanitaria es más completo, sin llegar a ser un hospital ni un asilo especializado, y el régimen de tenencia es el alquiler en los EEUU. A diferencia de los asilos, en estas viviendas, la facturación de los servicios no es una “tarifa plana” sino que gradual en función de su utilización, siendo ésta la principal ventaja económica, al tiempo que el hecho de que existan espacios de uso privado, añade un componente de intimidad para los usuarios.

Complejos de atención continuada

Estos complejos son en realidad una combinación de los productos anteriores, y la principal ventaja, es que los residentes pueden vivir de manera independiente, mientras su estado de salud lo permita, y cuando esto ya no es así, pueden mudarse a las instalaciones con un mayor nivel de servicio.

En Europa el concepto de viviendas asistidas, que es una combinación entre las viviendas congregadas, por cuanto son en propiedad, y las residencias asistidas, por su nivel de servicios, fue introducido hace 35 años en diferentes ciudades, y en España fue la promotora Layetana quien lo introdujo 10 años después. Layetana define el concepto de Las Arcadias (su marca comercial en España) como “un nuevo concepto inmobiliario cuyo elemento diferenciador es la inclusión en un edificio tradicional de viviendas, de un conjunto de espacios y servicios comunes cuya finalidad es ofrecer

soluciones a los problemas domésticos, de salud o de cualquier otra índole que con el paso de los años puedan surgir.”

Como se ve por tanto, en Europa, se trata de un tipo de promoción de viviendas tradicional a la que se le adiciona un conjunto de áreas comunes en las que se proveen servicios, que como se verá más adelante, son autogestionados por la comunidad de propietarios.

5.1 Público objetivo de las viviendas asistidas en España

El público objetivo lo constituyen hogares formados por una o dos personas cuyas edades suelen estar comprendidas entre los 65 y 85 años de edad. Se trata por tanto, el mercado de las personas jubiladas que viven solas o con pareja pero sin hijos, y cuya edad les permite valerse aún por sí mismos en buena medida, si bien se sienten más cómodos y seguros viviendo en un entorno residencial que por una parte, provea la logística necesaria para encargarse de las tareas cotidianas domésticas, como por ejemplo, hacer la compra, cocinas o lavar la ropa, y sobre todo, dotado de sistemas de seguridad y asistencia médica primaria a nivel de fisioterapia, enfermería, odontología, podología, etc.

Debido a que los servicios provistos suelen ser numerosos, y de que las áreas comunes de las viviendas son, relativamente hablando, importantes, el coste mensual que hay que pagar por ellos es también significativo. De manera que estas viviendas suelen estar dirigidas a personas con un nivel de renta medio-alto y alto.

5.2 El modelo arquitectónico de las viviendas asistidas en España

Cabe señalar que, sin embargo, no se trata de geriátricos, en tanto, las personas poseen unidades residenciales independientes con programas arquitectónicos completos en dimensiones reducidas, es decir, viviendas que cuentan con dormitorio, sala de estar, baño e incluso cocina. Modelo, como se ve, muy alejado de las residencias geriátricas, en dónde el espacio privado se reduce al dormitorio y baño. En el modelo de las viviendas asistidas, además de los espacios de uso privado, existen sendas áreas comunes, en las cuales se desarrolla la mayor parte de las actividades sociales y se prestan los servicios. Entre otras prestaciones, dichas áreas comunes poseen: comedor, cocina, sala de juegos, biblioteca, sala de televisión, lavandería, etc.

Todo ello aunado a los espacios exteriores, que además de terrazas suelen incluir, incluso, pistas deportivas, y amplias zonas ajardinadas.

Según Blanch (2008) existen en España tres tipologías básicas que conforman las unidades privativas (viviendas) de las viviendas asistidas, estas son:

Estudio: Una sola pieza. Es una tipología de vivienda de menor tamaño con alrededor de 40 m² útiles. Además de la única habitación que es a la vez salón y dormitorio, la vivienda cuenta con un baño, una cocina y un recibidor. (tipo “aparta-hotel”). Entre un 3 y un 7% de la promoción.

1 Dormitorio. Con un salón y un dormitorio. Es la tipología de vivienda de tamaño medio y tiene entre 55 y 60 m² útiles. Además de salón y dormitorio (sectorizados e independientes), la vivienda cuenta con un baño y un recibidor. Entre un 70% y un 75 % de la promoción.

2 Dormitorios: Con un salón y dos dormitorios (uno doble y uno individual). Es la tipología de mayor tamaño y tiene entre 70 y 75 m² útiles. Además cuenta con un baño, una cocina y un recibidor. Pensado para personas con mayor capacidad adquisitiva que pese a todo no quieren renunciar a superficie y que por deseo o necesidad desean una habitación más ya sea para una persona asistente personal (enfermera-cuidador) o para sus potenciales invitados (hijos,

Estas promociones se suelen acompañar de trasteros de dimensiones generosas, diseñados a dar cabida al mobiliario y demás enseres con un valor sentimental que los hogares a los que van dirigidos las viviendas ha acumulado a lo largo de su vida y que por las relativamente reducidas dimensiones de la vivienda asistida no tienen cabida material en ellas.

Ya se han mencionado los espacios comunes que suelen tener este tipo de promociones, simplemente hace falta recalcar que estos se pueden dividir en dos: aquellos comunes a cualquier edificio plurifamiliar, como las escaleras, pasillos, vestíbulos, etc., y los específicos de las viviendas asistidas. Si los genéricos suelen representar entre un 15 y 20% de la superficie construida, los específicos se ubica entre un 20 y 30%, si bien lo más común es que en conjunto rondan el 45% de la superficie construida total.

La disposición de los servicios comunes, en edificios de cierta altura, suele tener la siguiente disposición:

En planta baja y primer piso: Zona lúdica (salón de juegos, salón general, sala de televisión, biblioteca, capilla e incluso habitaciones de huéspedes); zona comedor (general, privados, cocina, cámaras frigoríficas, despensa, comedor personal). Zona fisio-sanitaria (Enfermería, sala de masaje, fisioterapia, aguas, rehabilitación, gimnasio, etc.); Zona de recepción y gerencia (despacho gerente y administrador, sala de visitas). Zona de servicio (Lavandería, mantenimiento, vestuario personal, almacenes)

Bajo rasante: Cuarto de máquinas (climatización, caldera, etc.), zona de trasteros, parking y almacenaje en general.

Cabe señalar, finalmente, que este tipo de viviendas suelen tener calidades de medio y alto standing, a la vez que una supresión total de las barreras arquitectónicas, puesto que premian la accesibilidad y movilidad de la gente mayor.

5.3 Modelo de promoción y titularidad en España

Las viviendas asistidas son promovidas por promotoras especializadas en este tipo de viviendas o filiales de grandes promotoras. La función de la promotora de la edificación es parecida a la de cualquier otra promotora inmobiliaria, con la salvedad de que también pone en marcha el funcionamiento del conjunto residencial. En concreto, las viviendas son vendidas en régimen de propiedad horizontal, es decir, los compradores son propietarios en exclusiva de las viviendas, así como copropietarios, en la parte alícuota que su coeficiente de participación supone, del conjunto de áreas comunes que dan servicio al complejo residencial. De esta manera, la promotora constituye la comunidad de vecinos, establece el reglamento de funcionamiento mediante el cual se regula el conjunto de servicios que serán prestados en el seno de la residencia asistida, y posteriormente traslada las potestades del gobierno de la comunidad a los propietarios.

Según Blanch (2008) el éxito de este tipo de promociones radica en la construcción de una “imagen de marca” que la compañía promotora debe imprimir al proyecto, que de sensación de excelencia en el funcionamiento de los servicios, y asegure que no habrá una desvalorización del inmueble por el mismo. Según este autor, dicho éxito puede garantizarse a través de la elaboración de unos estatutos de la comunidad (inscritos) muy precisos y un reglamento del régimen interior muy estricto.

Las ventajas de la propiedad del inmueble sobre el alquiler que supondría una estancia en una residencia geriátrica son las mismas atribuidas a la propiedad de cualquier tipo de inmueble. Es decir, la posibilidad de mantener un patrimonio inmobiliario con las ventajas que ello puede suponer, sobre todo, las relacionadas con la apropiación privada de las plusvalías a largo término.

Esto supone, sin embargo y a diferencia del modelo de residencia geriátrica, que los usuarios de viviendas asistidas, deben realizar un gran desembolso al principio. En la práctica, el perfil de personas a las que va dirigido este tipo de promoción, que como se ha dicho, tienen edades que oscilan entre los 65 y 85 años, impide la financiación de esta vivienda por vía del crédito hipotecario de manera que se ha de recurrir al patrimonio acumulado. En este sentido, suele ocurrir que las personas usuarias de estos inmuebles vendan la vivienda previa, cuya superficie mayor, permite financiar la vivienda asistida que a pesar de ser más pequeña, puede resultar más cara por metro cuadrado en función del nivel de servicios comunes que tenga, y sobre todo, de su localización.

Hay que señalar, sin embargo, que los compradores de este tipo de viviendas asistidas no sólo son hogares en edad de jubilación, sino también simple inversores que ante la novedad del modelo inmobiliario, en un escenario demográfico progresivamente envejecido, ven en este tipo de producto, un nicho de mercado por explotar. Así, a la postre dichos inversores pueden alquilar las viviendas o simplemente retenerlas en espera de que su precio se incremente.

5.4 Modelo de autogestión en España

A diferencia de las residencias geriátricas, las viviendas asistidas se basan en la autogestión. Es decir, todo el conjunto de servicios que se prestan, como el de restaurante, enfermería, conserjería, etc., son autogestionados por la comunidad de propietarios. De manera que no existe una explotación económica de por medio como ocurre en el caso del modelo de las residencias geriátricas. Esto repercute en el hecho que los servicios sean prestados a precio de coste, sin imposición de ningún margen de beneficio de compañías externas. Esto supone la generación de un modelo en el cual es necesaria la existencia de la figura de la gerencia y administración del inmueble, que será la encargada de ejecutar las decisiones assemblearias de la comunidad de propietarios. Asimismo, además de la figura de la gerencia es posible que el resto del personal sea contratado por la propia comunidad, en este sentido cabría incluir aquí, a

los cocineros, auxiliares de cocina, personas encargadas de la limpieza tanto de los espacios comunes como de los privados que contraten el servicio adicional de limpieza de las unidades privadas, consejería, jardinería, mantenimiento, etc.

Si bien es cierto que como en cualquier comunidad de vecinos establecida en un inmueble de propiedad horizontal, los servicios pueden ser contratados a empresas proveedoras especializados en ellos; lo cual supone, por una parte, la eliminación de las responsabilidades derivadas de la relación laboral, y por otra, la menor necesidad de supervisar los asuntos relacionados con la logística de los servicios prestados; si bien, puede resultar más caro para la comunidad.

Según Blanch (*Op Cit*) el coste de la provisión de servicios puede suponer un 40% de la renta de los hogares, y suelen oscilar entre 500 y 900 euros mensuales, en función de la ciudad, el tipo de vivienda, la cantidad de servicios prestados, y sobre todo, el número de viviendas que comparten dichos servicios. A esta cuota comunal habría que sumar los servicios que se contratan hacia el interior de la vivienda como la limpieza o la lavandería, o los servicios adicionales, como el de acompañantes, fisioterapia, el restaurante, etc.

Según Francesc Serra (2005) en una entrevista con El País, el mantenimiento de las viviendas asistidas Casa Club Sant Cugat, que cuenta con 74 apartamentos de unos 60 metros cuadrados el mantenimiento mensual se sitúa en los 800 euros/mes.

5.6 Ejemplos de viviendas asistidas en España y Palma de Mallorca

En España existen números ejemplos de inversión privada en centros geriátricos como:

Vallehermoso: Ha desarrollado una línea de negocio para la promoción de residencias de la tercera edad, optando por mantener la propiedad del suelo y del inmueble y cediendo la explotación del operador Euroresidencias gestión sobre la que ha adquirido el 30% de participación

Grupo LAR: promueve residencias de la tercera edad. En 2006-2007 alcanzó las 5.000 “camas”.

Metrovacesa: Residencias de la tercera edad desde 1999.

Procisa: acordó con Internacional Health Services para el lanzamiento de residencias mecanizadas.

Fadesa: desarrolla(ba) una línea de Complejos Gerontológicos bajo la marca Envida con presencia en Galicia, Castilla y León y Palma de Mallorca.

Prasa: promueve desde 1998 el operador especializado Sanyres y Constructora Sanyes para el desarrollo de Centros residenciales especializados para personas mayores.

Grupo Ballesol: Cuenta en la actualidad con 21 centros y varios en proyecto.

Grupo Sergesa: Presta servicios de geriatría en Andalucía, Murcia, Valencia, Castilla, y Madrid.

Quavita: Participada por Caja Madrid, MAPFRE, Grupo Alba y JPMorgan. Tienen sede en Gijón, Santiago de Compostela, Álava, Burgos, Valencia, Alicante, Sevilla, Jerez y Cádiz.

Grupo SAR: líder en inversión geriátrico-sanitaria en España

Grupo GERS: pertenece a Sanitas.

Grupo CARE: pertenece al grupo inversor 21 Invest

Sin embargo, los referentes más cercanos al modelo de viviendas asistidas es el de Las Arcadias de la promotora Layetana. Dicho proyecto inició en el año de 1985 con la construcción del primer edificio Las Arcadias en la Calle Mandri en el prestigioso barrio de Sant Gervasi en Barcelona. El proyecto, acabado en 1988, consiste en 82 viviendas de lujo con superficies entre los 45 y 85 m², orientadas a personas mayores con servicios de vigilancia, enfermería las 24 horas del día, restaurante, sala de juegos, y capilla que celebra misa todos los fines de semana. En las Arcadias, al año 2005, según Alejandro Micheo director comercial del complejo en entrevista con El País, había 25 empleados al servicio de la comunidad de propietarios.

Figura 1 Las Arcadias Mandri (Barcelona), Primer Complejo de Viviendas Asistidas de Lujo en España



Hasta la actualidad Layetana ha promovido las siguientes promociones a lo largo de España:

Barcelona:

Mandri, Fleming, Calàbria. Granv Vía-Paseo de Gràcia

Terrassa:

Las Liras Terrassa

Valencia:

Guillen de Castro

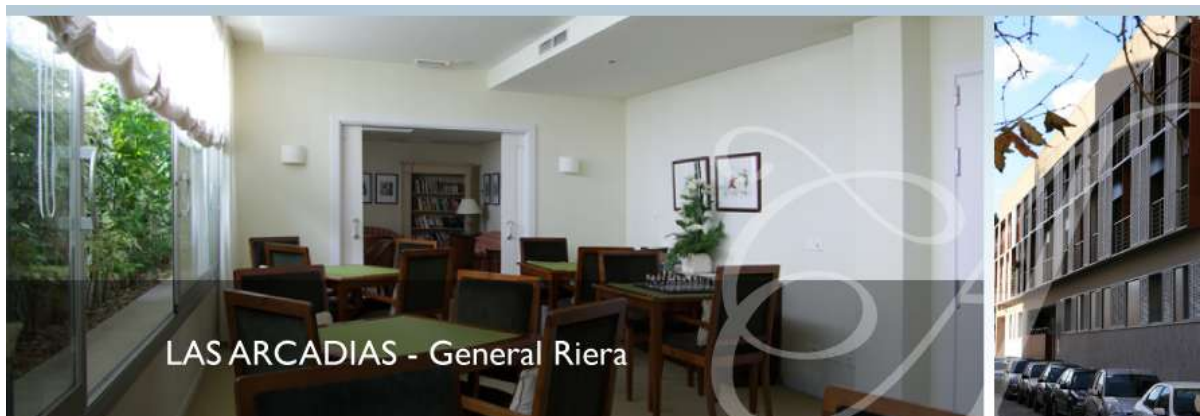
Palma de Mallorca:

General Riera

Figura 2 Promoción de viviendas asistidas "Las Liras" En Terrassa



Figura 3 Promoción de viviendas asistidas "Las Arcadias" en Palma de Mallorca



En España, además de Layetana, otras promotoras como RAV SL también promueven viviendas asistidas. El modelo de RAV en su proyecto Las Magnolias ubicado en Vera Almería, es diferente, puesto que se ubica no en una gran ciudad y no en un ámbito urbano, sino más bien en la playa, ofreciendo la calidad ambiental y las bondades climatológicas del sur del país como aspectos a favor. Por lo demás, el concepto es exactamente el mismo, es decir, pequeñas viviendas en régimen de propiedad horizontal que comparten amplios espacios comunes y dotadas de servicios autogestionados.

Figura 4 Proyecto de viviendas asistidas "Las Magnolias" en Almería



La promoción de Las Arcadias General Riera ubicado en la céntrica calle del Reverendo Francesc Sitjar 4 del municipio de Palma de Mallorca es el referente más paradigmático. El edificio se terminó en el año 2006 con 73 viviendas, de las cuales en la actualidad sólo quedan 6 viviendas. De manera que en 3 años y medio se han vendido 70 viviendas.